

老年糖尿病肾病患者自体动静脉内瘘围术期护理干预效果观察

韩琪琳

安徽省泾县医院 242500

〔摘要〕目的 探讨老年糖尿病肾病患者自体动静脉内瘘围术期护理干预效果。方法 选取 2017 年 5 月到 2018 年 11 月我院收治的 90 例老年糖尿病肾病患者自体动静脉内瘘患者,依据不同的就诊顺序将其分为对照组(n=43)与试验组(n=47),对照组施以常规护理,试验组施以围术期综合护理干预,观察两组患者的内瘘使用时间、皮下血肿与血栓的发生情况。结果 试验组的内瘘使用时间明显较长,皮下血肿与血栓的发生率明显较低,与对照组相比差异显著($P<0.05$)。结论 对老年糖尿病肾病患者自体动静脉内瘘围术期予以综合护理干预具有显著的效果,不仅能够延长内瘘使用时间,同时能够降低皮下血肿与血栓的发生率。

〔关键词〕糖尿病肾病;自体动静脉内瘘;围术期护理干预

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)03-113-01

通过查阅相关的临床资料显示,糖尿病肾病占终末期肾功能衰竭的比例较高,目前临床中对患者采取血液透析方式进行治疗^[1]。为患者建立动静脉内瘘不仅能够确保患者拥有最好的血管通路,同时能够有效的延长患者的生命,具有良好效果,但对于该类患者而言较易发生感染等不良现象,因此需要对患者予以良好的护理^[2]。目前临床中护理人员多使用围术期综合护理,能够获得良好的护理效果^[3]。本文将探讨老年糖尿病肾病患者自体动静脉内瘘围术期护理干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 5 月到 2018 年 11 月我院收治的 90 例老年糖尿病肾病患者自体动静脉内瘘患者,依据不同的就诊顺序将其分为对照组与试验组。对照组 43 例,男 25 例,女 18 例,年龄为 57-67 岁,平均年龄为(62.1±4.9)岁;试验组 47 例,男 28 例,女 19 例,年龄为 58-67 岁,平均年龄为(62.5±5.1)岁。

1.2 纳入标准

①均未患有严重的心脏功能病变症状 ②均具有良好的耐受性。

1.3 排除标准

①未具有完整的临床资料;②患有严重的神经系统疾病。

家属了解相应的护理方式后签署知情同意书,两组患者之间的一般资料差异不显著,具有可比性($P>0.05$)。

1.4 方法

对照组予以常规护理,即进行常规的术前检查,排解患者不良的心理情绪,并且为患者制定日常的饮食方案。试验组予以围术期综合护理干预:(1)术前护理。①由于缺少医学知识,诸多患者将会产生严重的不良心理,因此护理人员需要针对患者的不良心理状况采取具有针对性的措施进行疏导,以使其保持良好心态。同时还可为患者讲解相关的成功案例,以便能够增强患者的康复信心。②护理人员需要做好良好的术前准备,同时为患者进行良好的血管情况评估,以选择适合的术侧肢体,指导家属相应的血管锻炼方式,以确保血管充盈,提升手术成功率。(2)术中护理。护理人员需要严密观察患者的生命体征变化情况,一旦发生异常现象,需要及时通报医生进行处理,同时做好患者的保暖工作。(3)术后护理。①严密观察患者的动静脉内瘘的血管杂音,护理人员需要每 1h 听诊 1 次,24h 后改为每 4h 听诊 1 次,同时指导患者及其家属相应的听诊方式,以便能够及时发现不良情况。②护理人员需要确保切口辅料的干燥性每 2-3d 换一次辅料,并使用 75% 的酒精进行 1 次擦拭。③术后需要将患者的术侧肢体抬升,并使肘关节的弯曲角度超过 90°,以确保血液循环的正常。睡眠时避免侧卧,以免肢体受压形成血栓。④术后 24h,护理人员需要指导患者进行循序

渐进的握拳与握球运动,并且术后 2d 对患者进行 TDP 照射,以确保血液循环的正常。除此之外,还需要严密观察患者的感染情况。

1.5 观察指标

两组患者的内瘘使用时间、皮下血肿与血栓的发生情况。

1.6 统计学处理

本研究数据采用 SPSS18.0 统计软件进行分析,患者的内瘘使用时间为计量资料且符合正态分布,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组间计量资料的比较采用成组设计资料的 t 检验,其余资料为计数资料,采用例或例(%)表示,两组间的计数资料采用 χ^2 检验或非参数检验, $P<0.05$ 提示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的内瘘使用时间、皮下血肿与血栓的发生情况比较 试验组的内瘘使用时间明显较长,皮下血肿与血栓的发生率明显较低,与对照组相比差异显著($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组患者的内瘘使用时间、皮下血肿与血栓的发生情况比较

组别	内瘘使用时间(周)	皮下血肿(%)	血栓(%)
对照组(n=43)	18.56±5.31	8(18.60)	9(20.93)
试验组(n=47)	34.95±10.17	1(2.13)	1(2.13)
t/ χ^2	9.452	6.774	8.038
P	0.000	0.009	0.005

3 讨论

对糖尿病肾病进行血液透析能够有效的缓解其病症状,但为提升患者的手术成功率,则需要确保患者拥有良好的血管通路,目前临床中多对患者予以动静脉内瘘操作,能在较大程度上实现上述目标。但对于该类患者而言,较易受到外界不良因素的干扰,因而使得血管内漏产生较大的不良损伤,需要采取有效的措施进行护理。目前临床中主要使用围术期综合护理模式,能够实现对患者的全方位的照顾,不仅能够提升患者的疾病知识,同时能够使患者拥有良好的血管内瘘,进而确保良好的血管通路,延长患者的生命^[4]。依据实验数据显示,患者的内瘘使用时间明显较长,皮下血肿与血栓的发生率明显较低,足以说明围术期综合护理具有显著的临床效果。

〔参考文献〕

- [1] 张艳丽, 宋秀芝, 马静静, 等. 115 糖尿病肾病患者行动静脉内瘘的术后护理观察[J]. 中国保健营养旬刊, 2013, 23(11):6691-6692.
- [2] 童小珍, 张广清. 糖尿病肾病患者自体动静脉内瘘的护理进展[J]. 广东医学, 2012, 33(3):429-431.
- [3] 王威, 李泽争, 韩国锋, 等. 糖尿病肾病患者自体动静脉内瘘失功的相关因素分析[J]. 中国血液净化, 2015, 14(6):367-370.
- [4] 李海燕. 糖尿病肾病患者行动静脉内瘘的术后护理探讨[J]. 糖尿病新世界, 2015, 35(15):11-12.